AYUDA DE COMUNICACIÓN PARA EMERGENCIAS

LOGOTIPO DE JURISDICCIÓN

Nombre: _____ **Pronombre(s):** _____

Dirección: _____

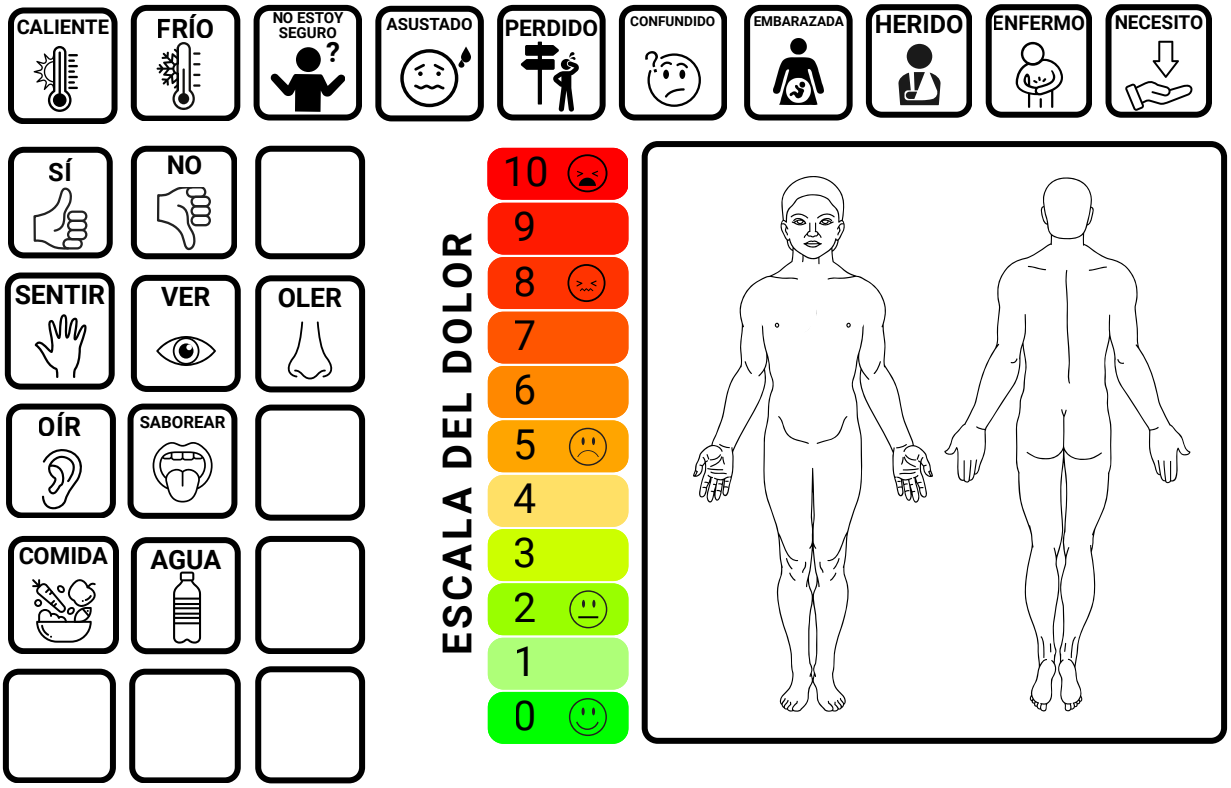
Nombre del contacto de emergencia: _____ **Teléfono del contacto de emergencia:** _____

AYUDA	SÍ	NO	BIEN	DETENER	ENFERMO	ENFERMO	AMBULANCIA	HOSPITAL	MEDICINA
YO/A MÍ/MI	TÚ/TU	ÉL/A ÉL	ELLA/A ELLA	ELLOS/A ELLOS	NO ES SEGURO	HERIDO	POLICÍA	DEPTO. DE BOMBEROS	ASESOR
HIJO	HIJA	NIÑO/A	BEBÉ	MASCOTA	ABUELO/A	BAÑO			

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	á
Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	í
A	S	D	F	G	H	J	K	L	é	ó
Z	X	C	V	B	N	M	,	.	?	ú

AYUDA DE COMUNICACIÓN PARA EMERGENCIAS

LOGOTIPO DE JURISDICCIÓN

Afecciones médicas_____

_____